Landratsamt
Schwarzwald-Baar-Kreis
- Sozialamt -
Abteilung Hilfe zur Pflege
Am Hoptbühl 2
78048 Villingen-Schwenningen

Anlage zum Antrag für
_____, geb. _____
Telefon Nr. _____
ausgegeben am: _____
eingegangen am: _____

Die Inanspruchnahme von Sozialhilfe in Form von

Hilfe nach Kapitel 5 – 9 Sozialgesetzbuch XII (SGB XII)

- Hilfe zur Pflege

ist nach § 2 SGB XII nur für denjenigen möglich, „der sich vor allem durch Einsatz seiner Arbeitskraft und seines Einkommens und Vermögens nicht selbst helfen kann und der die erforderliche Leistung nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhält".

Zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen benötigen wir zu den in diesem Antrag gemachten Angaben folgende Unterlagen:

- Nachweise über das **Einkommen** des/der Antragsstellers/in und ggf. das der Familienmitglieder/Ehegatten

☐ Nettoverdienstabrechnungen der letzten 3 Monate vor der Antragstellung
☐ bei selbstständiger Tätigkeit letzter Rechnungsabschluss
☐ Bescheid über die Bewilligung von Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II
☒ letzte Mitteilung/Bescheid über die Erhöhung der Rente(n)
☒ Bescheid über Grundrentenzuschlag/ Grundrentenzeiten der DRV
☒ Wohngeldbescheid (Mietzuschuss, Lastenzuschuss) oder Wohngeldvollmacht
☐ Unterhalt, Unterhaltsvorschuss
☒ Ansprüche, z.B. aus Übergabevertrag (Wohnrecht, Leibrente)
☐ Krankengeld
☒ Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
☒ Bescheid über die Gewährung von Grundsicherungsleistungen
☐ sonstiges Einkommen

bitte wenden

- Nachweise über vorhandenes **Vermögen** des/der Antragstellers/in und ggf. das der Familienmitglieder

  ☒ Bankverbindung, BIC und IBAN
  ☒ Bankauskunft, Bankengagement, Finanzübersicht der Bank
  ☒ Girokontoauszüge der vergangenen drei Monate
  ☒ Sparbuchkopien über die Kontobewegungen nach Möglichkeit der letzten 3 Jahre
  ☒ Nachweis über sonstige Geldanlagen(z.B. Festgeldkonto o.ä., Bausparvertrag, Wertpapiere)
  ☒ Nachweis über Rückkaufswert der Lebensversicherung(en)
  ☒ Verkehrswert des Haus- und Grundvermögens
  ☒ aktueller Grundbuchauszug
  ☐ Nachweis über den Wert des Pkws, Kfz-Schein und Angaben über den km-Stand
  ☐ sonstiges

- **außerdem** werden benötigt:

  ☒ Personalausweis (Kopie Vor- und Rückseite)
  ☐ Pass /Aufenthaltstitel
  ☒ Krankenversicherungsnachweis, -Karte, freiwillige Krankenversicherung
  ☐ Registrierschein/Wohnortzuweisungsbescheid/Vertriebenenausweis
  ☐ Meldebestätigung
  ☐ beiliegende, vom Vermieter auszufüllende Mietbescheinigung und Mietvertrag
  ☐ Heiz-, Gaspauschale
  ☐ Müllgebührenbescheid
  ☒ Schwerbehindertenausweis (Kopie Vor- und Rückseite)
  ☐ ärztliches Attest wegen kostenaufwändiger Ernährung
  ☐ falls Unterhaltsansprüche bestehen, aber kein oder zu wenig Unterhalt gezahlt wird, das Unterhaltsurteil oder einen Nachweis, z.B. Klageschrift, dass Unterhalt geltend gemacht wurde
  ☒ Bescheid der Pflegekasse, aus dem der Pflegegrad und ggf. der Besitzstandsschutz hervorgeht
  ☒ Gutachten der Pflegekasse
  ☒ Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht
  ☒ Heimvertrag/letzte Heimrechnung
  ☐ Kostenvoranschlag der ambulanten Dienste bei ambulanter Pflege
  ☒ Vorsorgevollmacht/Kontovollmacht/Betreuungsurkunde
  ☐ wenn Rentenantrag gestellt wurde, Versicherungsnummer und Name des Rententrägers
  ☒ Hausrat-, Haftpflicht- und sonstige Versicherungen
  ☒ Pflegezusatz/-tagegeldversicherungen
  ☒ Krankenhaustagegeld-, Sterbeversicherung, Bestattungsvertrag
  ☒ Infoblatt Eigenanteil SGB V 4,16/8,32, Befreiungskarte Zuzahlung Arzt/Rezept
  ☒ Entlassbericht, Arztbrief, Überleitungsbogen
  ☐ sonstiges

Anlage **Erklärung über Vermögen im In- und Ausland**

Zum Antrag von ☐

Konten + Bargeld	Antragsteller(in)	(Ehe)Partner(in)
Girokonten	☐ kein Girokonto vorhanden ☐ Girokonto vorhanden: Kontostand 1. Girokonto: € Kontostand 2. Girokonto: €	☐ kein Girokonto vorhanden ☐ Girokonto vorhanden: Kontostand 1. Girokonto: € Kontostand 2. Girokonto: €
Sparkonten	☐ kein Sparkonto vorhanden ☐ Sparkonto vorhanden: Kontostand 1. Sparkonto: € Kontostand 1. Sparkonto: €	☐ kein Sparkonto vorhanden ☐ Sparkonto vorhanden: Kontostand 1. Sparkonto: € Kontostand 1. Sparkonto: €
Wertpapierdepot	☐ kein Depot vorhanden ☐ Depot vorhanden: Depotstand 1. Depot: € Depotstand 2. Depot: €	☐ kein Depot vorhanden ☐ Depot vorhanden: Depotstand 1. Depot: € Depotstand 2. Depot: €
Weitere Konten (z.B. Paypal-Konto, Kreditkartenkonto, Bausparvertrag-Konto)	☐ keine weiteren Konten vorhanden ☐ weitere Konten vorhanden: Kontostand 1. weiteres Konto: € Kontostand 2. weiteres Konto: €	☐ keine weiteren Konten vorhanden ☐ Weitere Konten vorhanden: Kontostand 1. weiteres Konto: € Kontostand 2. weiteres Konto: €
Bargeld	€	€

Sterbevorsorge	Antragsteller(in)	(Ehe)Partner(in)
Sterbegeldver-sicherungen, Verträge über Bestattungsvorsorge, Zweckgebundes Konto für die Bestattung	☐ keine Sterbevorsorge vorhanden ☐ Sterbevorsorge vorhanden: Art, Betrag	☐ keine Sterbevorsorge vorhanden ☐ Sterbevorsorge vorhanden: Art, Betrag

Unbewegliches Vermögen	Antragsteller(in)	(Ehe)Partner(in)
Haus, Wohnungs- und Grundeigentum	☐ nicht vorhanden ☐ vorhanden: Art, Adresse, Wert Art, Adresse, Wert	☐ nicht vorhanden ☐ vorhanden: Art, Adresse, Wert Art, Adresse, Wert

Vertragliche Ansprüche	Antragsteller(in)	(Ehe)Partner(in)
Lebensversicherungen, Wohnrechte, Leibgeding/Nießbrauch, Ansprüche auf Pflege oder Verköstigung, Ansprüche auf Geldrente Private Renten-versicherungen Kapitalversicherungen Ansprüche gegenüber Vermögensverwaltungen Ansprüche auf Rück-zahlung von Darlehen (wenn jemandem Geld geliehen wurde) Ansprüche auf Auszahlung von Verkaufserlösen Mietkaution Genossenschaftsanteile	☐ keine derartigen Ansprüche ☐ Ansprüche vorhanden: Art, Betrag Art, Betrag	☐ keine derartigen Ansprüche ☐ Ansprüche vorhanden: Art, Betrag Art, Betrag

Sonstige Vermögenswerte	Antragsteller(in)	(Ehe)Partner(in)
Fahrzeuge (z.B. PKW, Motorrad, Wohnmobil, Anhänger) wertvoller Schmuck Sammlungen (z.B. Münzen, Briefmarken)	☐ kein sonstiges Vermögen ☐ sonstiges Vermögen: Art, Betrag	☐ kein sonstiges Vermögen ☐ sonstiges Vermögen: Art, Betrag

Schenkungen	Antragsteller(in)	(Ehe)Partner(in)
Wurden in den letzten 10 Jahren Vermögenswerte verschenkt oder übertragen? (z.B. Haus- und Wohnungseigentum oder Grundbesitz, Bargeld, Wertpapiere, Ansprüche)	☐ Ich habe keine Schenkung/ Übertragung vorgenommen ☐ Schenkung/Übertragung wurde vorgenommen: Vermögenswert, Betrag Vermögenswert, Betrag	☐ Es wurde keine Schenkung/ Übertragung vorgenommen ☐ Schenkung/Übertragung wurde vorgenommen: Vermögenswert, Betrag Vermögenswert, Betrag

Verträge zugunsten Dritter	Antragsteller(in)	(Ehe)Partner(in)
Wurden Verträge zugunsten Dritter abgeschlossen? (z.B. eine Lebensversicherung, mit der jemand anderes begünstigt wird oder Sparverträge zugunsten einer anderen Person)	☐ Ich habe keine Verträge zugunsten Dritter abgeschlossen ☐ Ich habe Verträge zugunsten Dritter abgeschlossen: Vertragsart, begünstige Person, Betrag	☐ Es wurden keine Verträge zugunsten Dritter abgeschlossen ☐ Verträge zugunsten Dritter wurden abgeschlossen: Vertragsart, begünstige Person, Betrag

Die in der Anlage Vermögenswerte im In- und Ausland gemachten Angaben sind wahr und vollständig.

_____ X _____

Ort, Datum — Unterschrift Antragsteller/in

X _____

Unterschrift (Ehe)Partner

Hinweis: Das Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe kann nach § 93 Abs. 8 Abgabenordnung beim Bundeszentralamt für Steuern nachfragen, ob Sie in Deutschland ein Bankkonto besitzen

Landratsamt
Schwarzwald-Baar-Kreis
- Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe -
78045 Villingen-Schwenningen

32.02-

Information und Widerruf

Wir möchten Sie darüber informieren, dass wir Daten, die wir im Zusammenhang mit einem ärztlichen Gutachten wegen der von Ihnen beantragten Leistung erhalten haben, an einen anderen Sozialleistungsträger (z.B. Krankenkasse, Arbeitsamt, Versorgungsamt, Berufsgenossenschaft, Rentenversicherungsträger, Sozialamt) oder für eigene Aufgaben an einen sonstigen Dritten (z.B. einen anderen Gutachter) weitergeben dürfen, falls dies erforderlich ist. Das ergibt sich aus § 76 in Verbindung mit § 69 Sozialgesetzbuch – Verwaltungsverfahren – (SGB X). Es steht Ihnen frei, die Schweigepflichtsentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Das kann allerdings dazu führen, dass Ihnen eine Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen wird, wenn Sie zuvor schriftlich auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind (§§ 66 SGB I und 67 b SGB X).

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

_____

Vor- und Zuname

_____

Geburtsdatum

_____

Postleitzahl Ort Straße

☐ Ich bin damit einverstanden, dass das Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe von den Ärzten und Einrichtungen, die ich im Antrag angegeben habe oder die aus den überlassenen Unterlagen ersichtlich sind, alle ärztlichen und psychologischen Untersuchungsunterlagen anfordert, die für die Entscheidung über meinen Antrag benötigt werden. Das schließt die Unterlagen ein, die diese Ärzte und Einrichtungen von anderen Ärzten und Einrichtungen erhalten haben.

☐ Ebenfalls bin ich damit einverstanden, dass das Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe die Gutachten des Medizinischen Dienstes der Pflegekasse anfordern kann.

☐ Ärztliche Untersuchungen und Begutachtungen, Entscheidungen der Kranken- und Pflegekassen, die Auswirkungen auf die Leistungen der Hilfe zur Pflege haben, werde ich dem Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe umgehend mitteilen. Ich bin damit einverstanden, dass die Unterlagen über diese ärztlichen Untersuchungen angefordert werden können.

☐ Ich bin ferner damit einverstanden, dass in den Fällen der Rückgriffverfahren nach §§ 110 / 111 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches – Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) bzw. der §§ 116 / 119 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches –Verwaltungsverfahren – (SGB X) die angefallenen Gutachten, Krankheitsbefunde (Krankengeschichten) und Röntgenaufnahmen an das Amt Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe herausgegeben, von dort eingesehen und verwertet werden.

☐ Ich bestätige, dass ich eine Ausfertigung der von mir unterschriebenen Erklärung erhalten habe.

Ort	Datum	Unterschrift

Duplikat für Ihre Unterlagen

Landratsamt
Schwarzwald-Baar-Kreis
- Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe -
78045 Villingen-Schwenningen

32.02-

Information und Widerruf

Wir möchten Sie darüber informieren, dass wir Daten, die wir im Zusammenhang mit einem ärztlichen Gutachten wegen der von Ihnen beantragten Leistung erhalten haben, an einen anderen Sozialleistungsträger (z.B. Krankenkasse, Arbeitsamt, Versorgungsamt, Berufsgenossenschaft, Rentenversicherungsträger, Sozialamt) oder für eigene Aufgaben an einen sonstigen Dritten (z.B. einen anderen Gutachter) weitergeben dürfen, falls dies erforderlich ist. Das ergibt sich aus § 76 in Verbindung mit § 69 Sozialgesetzbuch – Verwaltungsverfahren – (SGB X). Es steht Ihnen frei, die Schweigepflichtsentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Das kann allerdings dazu führen, dass Ihnen eine Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen wird, wenn Sie zuvor schriftlich auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind (§§ 66 SGB I und 67 b SGB X).

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

_____

Vor- und Zuname

_____

Geburtsdatum

_____

Postleitzahl Ort Straße

☐ Ich bin damit einverstanden, dass das Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe von den Ärzten und Einrichtungen, die ich im Antrag angegeben habe oder die aus den überlassenen Unterlagen ersichtlich sind, alle ärztlichen und psychologischen Untersuchungsunterlagen anfordert, die für die Entscheidung über meinen Antrag benötigt werden. Das schließt die Unterlagen ein, die diese Ärzte und Einrichtungen von anderen Ärzten und Einrichtungen erhalten haben.

☐ Ebenfalls bin ich damit einverstanden, dass das Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe die Gutachten des Medizinischen Dienstes der Pflegekasse anfordern kann.

☐ Ärztliche Untersuchungen und Begutachtungen, Entscheidungen der Kranken- und Pflegekassen, die Auswirkungen auf die Leistungen der Hilfe zur Pflege haben, werde ich dem Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe umgehend mitteilen. Ich bin damit einverstanden, dass die Unterlagen über diese ärztlichen Untersuchungen angefordert werden können.

☐ Ich bin ferner damit einverstanden, dass in den Fällen der Rückgriffverfahren nach §§ 110 / 111 des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches – Gesetzliche Unfallversicherung (SGB VII) bzw. der §§ 116 / 119 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches –Verwaltungsverfahren – (SGB X) die angefallenen Gutachten, Krankheitsbefunde (Krankengeschichten) und Röntgenaufnahmen an das Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe herausgegeben, von dort eingesehen und verwertet werden.

☐ Ich bestätige, dass ich eine Ausfertigung der von mir unterschriebenen Erklärung erhalten habe.

Ort	Datum	Unterschrift

Aktenzeichen: 32.02-

Transparenzerklärung für

- den Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- den Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe
- den Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten
- den Antrag auf Gewährung einer einmaligen Leistung
- die Angaben zur Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- den Antrag auf Gewährung von Grundsicherung

Ab dem 25. Mai 2018 gilt mit der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ein neuer Rechtsrahmen für den Datenschutz in Deutschland und in der Europäischen Union. Die DSGVO enthält Vorschriften zur Datenverarbeitung und zu Betroffenenrechten von Bürgerinnen und Bürgern. Daher werden Sie auf Folgendes hingewiesen:

Soweit es für die Durchführung des Sozialgesetzbuchs oder anderen sozialrechtlichen Bestimmungen in anderen Gesetzen bzw. zur Ermittlung der für die Entscheidung über

- den Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- den Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe
- den Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten
- den Antrag auf Gewährung einer einmaligen Leistung
- die Angaben zur Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- den Antrag auf Gewährung von Grundsicherung

maßgeblichen Verhältnisse **(Zweck)** im Einzelfall **erforderlich** ist, werden Ihre personenbezogenen Daten manuell bzw. automatisiert verarbeitet d. h. insbesondere: erhoben, erfasst, geordnet, gespeichert und übermittelt; vgl. Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe c und e, Artikel 9 Abs. 2 Buchstabe g und Artikel 4 Nr. 2 DSGVO, §§ 67a ff. SGB X, § 3 und § 22 Abs. 1 Nr. 1, 2 Buchstaben a und c BDSG-neu **(Rechtsgrundlagen der Verarbeitung)**. Sozialdaten sind dabei gemäß § 67 Abs. 1 SGB X Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmbaren natürlichen Person (Betroffener), die von einer in § 35 SGB I genannten Stelle im Hinblick auf ihre Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Ihre zuständige Behörde ist hierbei verantwortliche Stelle im Sinne des Artikels 4 Nr. 7 DSGVO.

Alle Kontaktdaten finden Sie unter Punkt 9.

1. Datenerhebung beim Antragsteller/Antragstellerin

Mit

- dem Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- dem Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe
- dem Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten
- dem Antrag auf Gewährung einer einmaligen Leistung
- den Angaben zur Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- dem Antrag auf Gewährung von Grundsicherung

wird die Gewährung von Rechtsvorteilen begehrt. Für die Bearbeitung Ihres Antrags fallen personenbezogene Daten an. Die Datenerhebung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach § 67a Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X). Im Rahmen Ihrer Mitwirkungspflichten (Obliegenheit) gemäß § 60 Abs. 1 Sozialgesetzbuch - Erstes Buch (SGB I) werden Sie insbesondere gebeten, die im Antrag erforderlichen Angaben zu machen und diese gegebenenfalls mit entsprechenden Nachweisen zu belegen. Bei Verweigerung der Auskunft kann der Antrag abgelehnt werden. Werden Kontoauszüge vorgelegt, dürfen Verwendungszweck bzw. Empfänger einer Überweisung – nicht aber deren Höhe – geschwärzt werden, wenn es sich um besondere Arten von personenbezogenen Daten im Sinne des Artikel 9 DSGVO handelt (Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit, Sexualleben oder der sexuellen Orientierung).

2. Datenerhebung bei anderen Stellen

Öffentliche Stellen übermitteln auf Ersuchen der Verantwortlichen Daten. Personenbezogene Daten werden bei anderen Stellen ausschließlich erhoben, wenn und soweit die Erhebung ausdrücklich geregelt ist, die Voraussetzung der Regelung vorliegen und die Daten für die oben beschriebenen Zwecke erforderlich sind.

3. Manueller bzw. automatisierter Datenabgleich und Datenübermittlung

Die Übermittlung von personenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich, wenn und soweit die Voraussetzungen einer gesetzlichen Übermittlungsbefugnis vorliegen. Die Verantwortung für die Zulässigkeit trägt die Verantwortliche als übermittelnde Stelle. Eine Übermittlungsbefugnis kann sich insbesondere aus den §§ 67a Abs. 2 Nr. 2, 67d – 79 SGB X ergeben. Gemäß § 79 SGB X ist zudem unter Vorliegen der Voraussetzungen die Einrichtung eines automatisierten Verfahrens zur Übermittlung von Sozialdaten durch Abruf möglich. Sozialdaten, die von einem Arzt oder einer anderen in § 203 Abs. 1 und 4 StGB genannten Person (Berufsgeheimnisträger) zugänglich gemacht wurden, sind besonders schutzwürdige Sozialdaten. Eine Übermittlung ist nur unter der Voraussetzung, unter denen diese Person selbst übermittlungsbefugt wäre, zulässig (§ 76 Abs. 1 SGB X). Daneben ist eine Übermittlung von Sozialdaten bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 76 Abs. 2 Nr. 2 und 3 SGB X zulässig. Darüber hinaus ist die Übermittlung von besonders schutzwürdigen Sozialdaten gemäß § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X in Verbindung mit § 69 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB X im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen oder wegen der Ausstellung einer Bescheinigung zulässig. Sie können der Übermittlung in diesem Zusammenhang **widersprechen**. Soweit Sozialdaten im Sinne des § 84 Abs. 3 SGB X gesperrt sind, kann eine Übermittlung unter den Voraussetzungen des § 84 Abs. 4 SGB X erfolgen. Gemäß § 67e SGB X kann eine Übermittlung von Sozialdaten zur Bekämpfung von Leistungsmissbrauch und illegaler Ausländerbeschäftigung erfolgen. Verdachtsfälle auf Betrug werden grundsätzlich bei der Staatsanwaltschaft angezeigt. Eine Übermittlung aufgrund gesetzlicher Vorschriften ist darüber hinaus insbesondere, z. B. bei Vorliegen der Voraussetzungen in nachfolgenden Fällen möglich:

- § 67e Erhebung und Übermittlung an zuständige Leistungsträger zur Bekämpfung von Leistungsmissbrauch und illegaler Ausländerbeschäftigung
- § 69 Übermittlung für die Erfüllung sozialer Aufgaben an eine Stelle im Sinne des § 35 SGB I
- § 71 Übermittlung für die Erfüllung besonderer gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse z. B. an Meldebehörden
- § 70 Übermittlung für die Durchführung des Arbeitsschutzes
- § 72 Übermittlung für den Schutz der inneren und äußeren Sicherheit
- § 73 Übermittlung für die Durchführung eines Strafverfahrens
- § 74 Übermittlung bei Verletzung der Unterhaltspflicht und beim Versorgungsausgleich
- § 74a Übermittlung zur Durchsetzung öffentlich-rechtlicher Ansprüche und im Vollstreckungsverfahren
- § 75 Übermittlung von Sozialdaten für die Forschung und Planung
- § 78 Zweckbindung und Geheimhaltungspflicht eines Dritten, an den Daten übermittelt werden

Lizenziert für Lizenztext

Jüngling Der Fachverlag Bestell-Nr. 100 410 7101 002 Tel. 0 89/3 74 36 - 0 · Fax 0 89/3 74 36 - 3 44 · service@juenglingverlag.de 1820

4. Übermittlung von Sozialdaten an über- oder zwischenstaatliche Stellen

Eine Übermittlung von Sozialdaten an Drittstaaten ist unter den Voraussetzungen des § 77 Abs. 2 SGB X möglich.

5. Datenverarbeitung zur Bearbeitung des Antrags

Die weitere Datenverarbeitung erfolgt gemäß § 67b Abs. 1, § 67c SGB X, wenn sie zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der verantwortlichen Stelle liegenden, gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist oder Sie eingewilligt haben, und die Verarbeitung für die Zwecke erfolgt, für die die Daten erhoben worden sind. Für andere Zwecke dürfen Daten nur verarbeitet werden, wenn die Voraussetzungen des § 67c Abs. 2 SGB X vorliegen (Erforderlichkeit zur Erfüllung von gesetzlichen Aufgaben, bei Ihrer Einwilligung, Erforderlichkeit zur wissenschaftlichen Forschung oder Planung im Sozialleistungsbereich nach § 75 Abs. 1 SGB X).

6. Durchführung von gerichtlichen Verfahren einschließlich Strafverfahren

Zur Durchführung von gerichtlichen Verfahren einschließlich Strafverfahren werden personenbezogene Daten unter den Voraussetzungen der §§ 68, 69 SGB X an die Polizeibehörden, Staatsanwaltschaften und Gerichte übermittelt.

7. Löschung Ihrer personenbezogenen Daten

Personenbezogene Daten werden von der Verantwortlichen gemäß § 84 Abs. 2 SGB X gelöscht, wenn die Speicherung unzulässig ist, sie für die Durchführung des Zwecks, für den sie erhoben wurden nicht mehr erforderlich sind und die Annahme besteht, dass durch die Löschung Ihre schutzwürdigen Interessen nicht beeinträchtigt werden, keine gesetzlichen, satzungsmäßigen oder vertraglichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehend sind oder eine Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nicht mit angemessenem Aufwand möglich ist (§ 84 Abs. 3 SGB X). In diesem Fall tritt an die Stelle einer Löschung eine Sperrung. Innerhalb der vorstehend genannten Fristen besteht gemäß Art. 17 Abs. 3 Buchstabe b DSGVO, § 35 Abs. 3 BDSG kein Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO.

8. Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch; Widerruf einer Einwilligung; Beschwerde

Wenn Sie eine **Auskunft** zu den zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten wünschen, wenden Sie sich bitte an die Verantwortliche. Sie können auch den Datenschutzbeauftragten der Verantwortlichen zu Rate ziehen. Auf Antrag wird Ihnen bei Vorliegen der Voraussetzungen gemäß § 83 SGB X Auskunft zu den zu Ihrer Person gespeicherten Sozialdaten, Herkunft der Daten, Empfänger oder Kategorien von Empfängern, an die Daten weitergegeben werden, sowie zu dem Zweck der Speicherung erteilt, soweit keine datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere nach § 83 SGB X, § 29 Abs. 1 Satz 2 und § 34 BDSG der Auskunftserfüllung entgegenstehen. Wenn Sie feststellen, dass zu Ihrer Person gespeicherte Daten fehlerhaft oder unvollständig sind, können Sie jederzeit die unverzügliche **Berichtigung** oder Vervollständigung dieser Daten verlangen. Wenn die Richtigkeit oder Unrichtigkeit der Daten nicht festgestellt werden kann, bewirkt dies keine Sperrung, soweit es um die rechtmäßige Erfüllung sozialer Aufgaben geht. Die bestrittenen Daten werden dann nur mit einem Hinweis hierauf genutzt und übermittelt. Von der Tatsache, dass Sozialdaten bestritten oder nicht mehr bestritten sind, von der Berichtigung unrichtiger Daten, sowie der Löschung oder Sperrung wegen Unzulässigkeit der Speicherung, werden diejenigen Stellen verständigt, denen im Rahmen einer Datenübermittlung diese Daten zur Speicherung weitergegeben worden sind, wenn dies keinen unverhältnismäßigen Aufwand erfordert und schutzwürdige Interessen des Betroffenen nicht entgegenstehen. Unter den Voraussetzungen des Art. 18 DSGVO können Sie eine **Einschränkung der Verarbeitung** Ihrer Daten verlangen. Dies kommt z. B. dann in Betracht, wenn die Verantwortliche die Daten nicht mehr länger benötigt und/oder eine gesetzliche Pflicht zur Verarbeitung der Daten besteht, Sie diese jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen und eine Löschung der Daten Ihre schutzwürdigen Interessen beeinträchtigen würde.

Im Zusammenhang mit

- dem Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- dem Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe
- dem Antrag auf Übernahme von Bestattungskosten
- dem Antrag auf Gewährung einer einmaligen Leistung
- den Angaben zur Weitergewährung von Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung
- dem Antrag auf Gewährung von Grundsicherung

besteht kein **Recht auf Datenübertragbarkeit** nach Art. 20 DSGVO, da die Bearbeitung nach dem SGB für die Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich ist, die im öffentlichen Interesse liegt (vgl. Art. 20 Abs. 3 Nr. 2 DSGVO). Es besteht auch kein Recht auf **Widerspruch** gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Artikel 21 Abs. 1 DSGVO, soweit die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung zwingend erforderlich ist (vgl. §§ 67 ff. SGB X). Unter den Voraussetzungen des § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X besteht ein Widerspruchsrecht gegen die Übermittlung von besonders schutzwürdigen Sozialdaten (vgl. Nr. 3.). Sollten Ihre personenbezogenen Daten aufgrund Ihrer ausdrücklichen **Einwilligung** verarbeitet (d. h. insbesondere erhoben) worden sein, können Sie diese Einwilligung jederzeit nach Art. 7 Abs. 3 DSGVO widerrufen. Dadurch wird jedoch nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer Daten bis zu Ihrem Widerruf berührt. Sie haben ferner das Recht, sich beim Landesdatenschutzbeauftragten als zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu **beschweren**, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

9. Kontaktdaten

Landesdatenschutzbeauftragte/-r:

Kontaktdaten	
Landesdatenschutzbeauftragter Baden Württemberg	Königstr. 10a in 70173 Stuttgart
Tel. 0711 61 55 41-0 E-Mail: poststelle@lfdi.bwl.de	Postfach 10 29 32 in 70025 Stuttgart

Verantwortliche/-r:

Name und Kontaktdaten der jeweiligen Behörde	
Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis	Am Hoptbühl 2 in 78048 Villingen-Schwenningen
Tel. 07721 913-0	Postfach (Großkundenfach) in 78045 Villingen-Schwenningen

(behördlicher) Datenschutzbeauftragte/-r:

Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragen/des Datenschutzbeauftragten der Behörde	
Datenschutzbeauftragte(r) des Schwarzwald-Baar-Kreises	Am Hoptbühl 2 in 78048 Villingen-Schwenningen
Tel. 07721 913-0 E-Mail: Datenschutz@LRASBK.de	Postfach (Großkundenfach) in 78045 Villingen-Schwenningen

Ich bestätige, dass ich die Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum	Unterschrift

Lizenziert für Lizenztext

Jüngling Der Fachverlag Bestell-Nr. 400 410 7101 402 Tel. 0 89/3 74 36 - 0 · Fax 0 89/3 74 36 - 3 44 service@juenglingverlag.de 1820

Landratsamt
Schwarzwald-Baar-Kreis
Hilfe zur Pflege
-Amt für Soziale Sicherung,
Pflege und Teilhabe-
78045 Villingen-Schwenningen

Zuzahlung zu Kosten bei Krankheit **Name:**
Rückantwort! **32.02-**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Von der gesetzlichen Möglichkeit des § 37 Abs. 2 Sozialgesetzbuch XII (SGB XII) möchte ich Gebrauch machen:

☐ **nein** Ich kann die Zuzahlungsbeträge aus eigenen Mitteln (Barbetrag, Ersparnisse) selbst aufbringen

☐ **ja** Ich bitte ab **2025** um die darlehensweise Übernahme des Zuzahlungsbetrags im Rahmen der Sozialhilfe. Der Zuzahlungsbetrag beträgt für das Jahr 2024 **135,12 EUR** bzw. für chronisch Kranke in Dauerbehandlung **67,56 EUR**.

Ich bin mit der mir nach § 37 SGB XII angebotenen darlehensweisen Hilfegewährung einverstanden. Der vom Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe übernommene Zuzahlungsbetrag für 2025 und die kommenden Jahre soll jeweils in 12 Raten von dem mir zustehenden Barbetrag einbehalten werden (für 2024 monatlich 11,26 EUR bzw. bei chronisch Kranken monatlich 5,63 EUR).

Für das Jahr **2024** betrug meine Eigenbeteiligung:
☐ 2% meines Einkommens (**135,12 EUR**)
☐ 1% meines Einkommens (**67,56**), weil ich als chronisch Kranke(r) in Dauerbehandlung anerkannt wurde

Ich bin versichert bei

☐ _____
Name und Sitz der Krankenkasse

Versicherungsnummer, wenn bekannt _____

☐ bei keiner Krankenkasse

_____ _____
Ort Datum

_____
Unterschrift des Leistungsberechtigten
bzw. des Betreuers / Bevollmächtigten

Name _____ 32.02-

Vorname _____

Erklärung

Die Pflegeheimkosten werden nach den § 65 SGB XII im Rahmen der Sozialhilfe für Sie übernommen. Die Grundsicherungsleistung im Alter und bei voller Erwerbsminderung nach dem SGB XII mindert diese Kosten.

Vollmacht

Solange ich Sozialhilfe in Anspruch nehme, ermächtige ich hiermit das Landratsamt
Schwarzwald-Baar-Kreis – Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe – , 78045 Villingen-Schwenningen,

- in meinem Namen einen Antrag auf Grundsicherungsleistung im Alter und bei voller Erwerbsminderung zu stellen.
- ggf. Rechtsmittel gegen die Entscheidung über Grundsicherungsleistung im Alter und bei voller Erwerbsminderung einzulegen.
- nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes für mich einen Weiterbewilligungsantrag zu stellen
- dass die mir zuerkannten Grundsicherungsleistung direkt an die Heimverwaltung überwiesen wird.

_____ _____ _____

Ort Datum Unterschrift

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Name des Heimes _____

Adresse _____ 32.02-

Erklärung

Meinen notwendigen Lebensunterhalt nach § 27 b SGB XII kann ich mit meinem eigenen Einkommen und dem voraussichtlich zu gewährenden Mietzuschuss decken, so dass für mich grundsätzlich Anspruch auf Mietzuschuss besteht.

Die Heimpflegekosten werden nach § 65 SBG XII im Rahmen der Sozialhilfe übernommen. Hieran habe ich mich aufgrund § 19 Abs. 5 SGB XII mit einem Kostenbeitrag zu beteiligen. Seine Höhe hängt davon ab, welche Geldmittel, auch aus Wohngeld, mir nach Deckung des Lebensunterhalts verbleiben. Insoweit hat das Wohngeld indirekt Einfluss auf die Sozialhilfegewährung.

Vollmacht

Solange ich Sozialhilfe in Anspruch nehme, ermächtige ich hiermit das Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis – Amt für Soziale Sicherung, Pflege und Teilhabe -, 78048 Villingen-Schwenningen

- Bei der zuständigen Wohngeldstelle in meinem Namen Mietzuschuss zu beantragen,
- ggf. Rechtsmittel gegen die Entscheidung der Wohngeldstelle einzulegen,
- nach Ablauf des Bewilligungszeitraums für mich jeweils eine Wohngeldweitergewährungsantrag zu stellen,

Der mir zuerkannte Mietzuschuss soll an das Sozialamt ausgezahlt werden.

_____ _____

Ort Datum Unterschrift